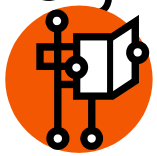
Cosa è Accaduto?

Siete stati chiamati dal reparto di ginecologia per effettuare il trasferimento della signora Matilde, trentanove anni, che in gravidanza alla ventisettesima settimana, deve essere trasferita all'ospedale pediatrico per alcuni accertamenti. Il tempo che occorre per il trasporto è di circa due ore.
Durante il trasferimento, la donna vi avverte che comincia a sentire delle forti fitte che dalla schiena si irradiano sul davanti .....

Il Parto

Obiettivo: garantire un corretto trattamento nel soccorso alla donna con parto imminente, del nascituro e delle patologie in gravidanza



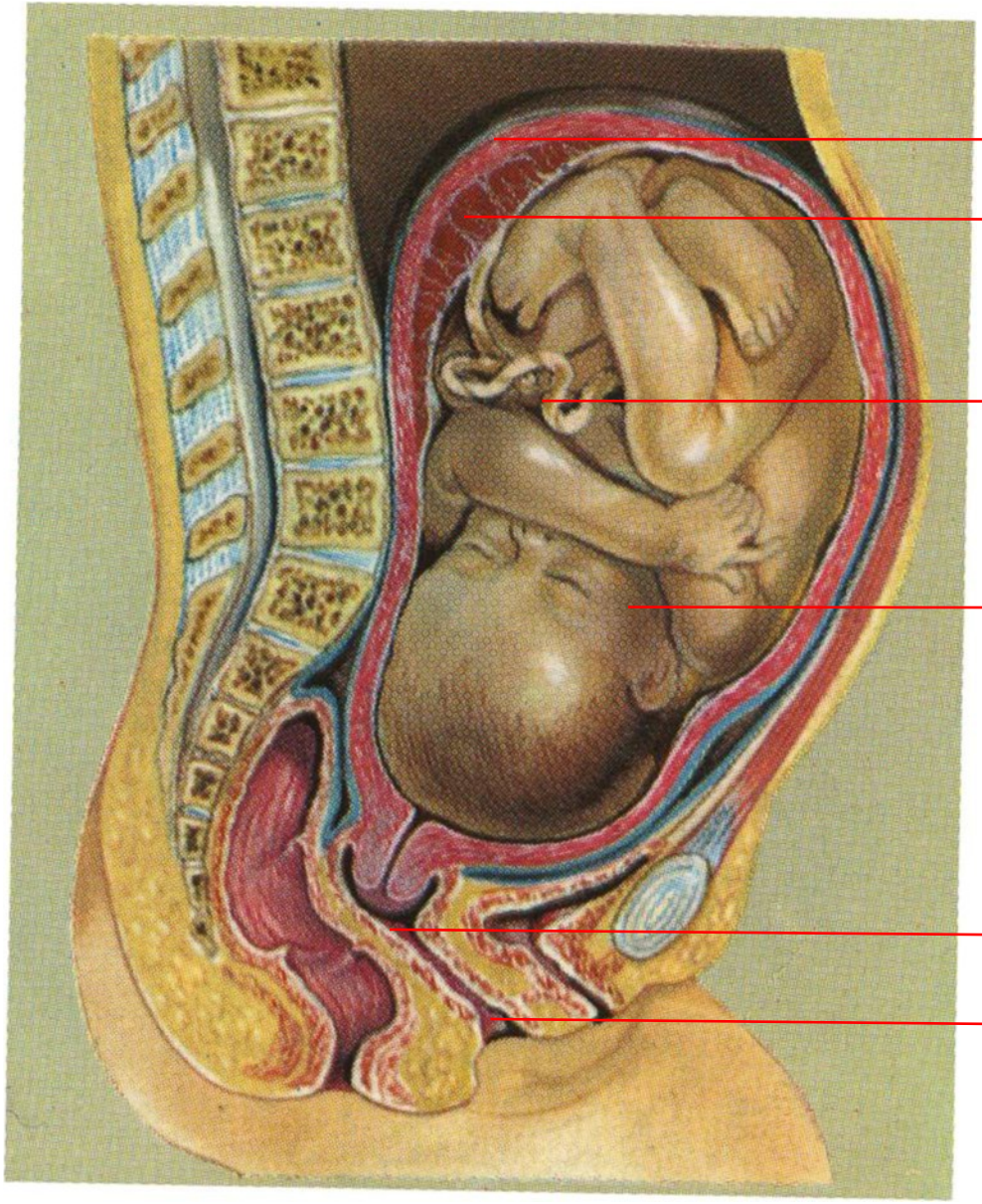
- Identificare il problema
- Rilevare i segni ed i sintomi del problema
- Applicare i primi interventi di soccorso
- Riconoscere i fattori di rischio evolutivi

Il nostro percorso

Anatomia e Fisiologia

Segni e Sintomi

Modalità di Soccorso


Membrane
Placenta
Cordone ombelicale
Feto
Canale del parto
Vagina

LA GRAVIDANZA

PERIODO DI TEMPO NECESSARIO A TUTTE LE CELLULE DEL NUOVO ORGANISMO PER ORGANIZZARSI IN UN “NUOVO” ESSERE UMANO COMPLETO

QUANTO DURA MEDIAMENTE?

280 GIORNI

40 SETTIMANE

9 MESI

IL PARTO

EVENTO NATURALE CHE PORTA ALL'ESPULSIONE DEL FETO DALL'UTERO MATERNO

IL PARTO

A TERMINE: il feto è tra la 36ma e la 42ma settimana di gestazione

PREMATURO: il feto non ha ancora 36 settimane di gestazione

POST-TERMINE: il feto ha superato le 42 settimane di gestazione

IL PARTO

Può progredire in maniera:

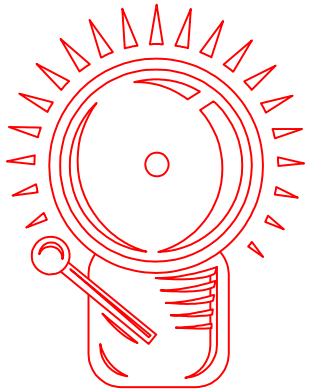
FISIOLOGICA: il bimbo si affaccia dalla vulva di testa, con il volto rivolto verso terra, senza complicazioni

COMPLICATA: la prima cosa del bimbo a presentarsi NON E' la testa (piedi, sedere, spalla, cordone ombelicale, placenta …)

IL PARTO

Segni e **S**intomi

Dolore che dalla schiena si irradia davanti



Contrazioni dell’utero regolari e ravvicinate nel tempo

Dilatazione del collo dell’utero

Contrazioni dell’utero irregolari e distanziate nel tempo

Nascita
(**F**ase **E**spulsiva)
e
Secondamento

Modalità di Soccorso:

Bisogna imparare a gestire DUE situazioni contemporaneamente:

la **M**ADRE
il **B**AMBINO

Lavoro di Equipe ben coordinato

Modalità di Soccorso:

- La fase espulsiva NON E' ancora cominciata
- La fase espulsiva E' cominciata

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva NON E' ancora cominciata

- Autoprotezione
- Controllare i parametri vitali (ABC)
- Posizione laterale su fianco sinistro e antishock
- Eventuale somministrazione di Ossigeno ad alti flussi
- Supporto psicologico
- Trasporto rapido in ospedale

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- Autoprotezione
- Fermare immediatamente il mezzo di soccorso in una zona sicura
- Controllare che il feto appaia all’imbocco della vagina
- Controllare COSA appare del bambino all’imbocco della vagina
- Avvisare la Centrale Operativa

Modalità di Soccorso:

- La fase espulsiva E’ cominciata

  - SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **NON E’** LA TESTA (SPALLA, PIEDI, NATICHE, CORDONE OMBELICALE … …):
    - Il parto è definito “PODALICO” e “COMPLICATO”
    - E’ estremamente pericoloso per madre e bambino
    - Trasportare IMMEDIATAMENTE la partoriente in ospedale

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **NON E’** LA TESTA (SPALLA, PIEDI, NATICHE, CORDONE OMBELICALE … …):
  - Avvisare la Centrale Operativa
  - Posizione Antischock
  - Ossigeno ad alti flussi
  - Monitorare i parametri vitali (ABC)

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **NON E’** LA TESTA (SPALLA, PIEDI, NATICHE, CORDONE OMBELICALE … …):
  - MAI tentare di tirare la parte presentata
  - Invitare la madre a non spingere
  - **S**UPPORTO **P**SICOLOGICO

Modalità di Soccorso:

- La fase espulsiva E’ cominciata

  - SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

    Il parto è definito “FISIOLOGICO”
    I soccorritori devono preparasi ad assistere sia la madre, sia il bambino
    Un soccorritore solo per la madre
    Un soccorritore solo per il bambino

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

MADRE: - Posizione ginecologica
- Creare un ambiente pulito con lenzuola o telini puliti
- Invitarla a respirare regolarmente
- Invitarla a non urlare

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

MADRE: - Monitorare i parametri vitali (ABC)
- Somministrare Ossigeno
- **S**UPPORTO **P**SICOLOGICO

Modalità di Soccorso:

- La fase espulsiva E’ cominciata

  - SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

    BAMBINO: - Soccorritore al fianco della partoriente

    - AUTOPROTEZIONE
    - Mani al di sotto della testa in uscita per SOSTENERLO SENZA TIRARLO

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

BAMBINO: - Non premere la testa del bambino
- Osservare la rotazione naturale
- Se intorno al collo vi è il cordone ombelicale,inserire due dita tra cordone e collo per creare spazio senza tirare

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

BAMBINO: - Quando possibile, senza tirare, liberare il collo dal cordone

- Quando sono fuoriusciti i piedi, NON sollevare il bimbo più in alto della madre

Modalità di Soccorso:

- La fase espulsiva E’ cominciata

  - SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

BAMBINO: - CLAMPARE il cordone ombelicale a 10cm dall’ombelico e ad altri 10 cm dalla prima clamp

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

BAMBINO: - Asciugare il bambino
- Avvolgerlo in teli puliti
- Pulire bocca e naso con una siringa a bulbo
- Stimolare il primo pianto

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E’ cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E’** LA TESTA (capelli):

BAMBINO: - Valutare i P.V. ogni 30 secondi
- F. R. 30/40 atti al minuto
- Agitazione
- Colore della pelle
- Se cianosi centrale, O_2 a flusso libero

Modalità di Soccorso:

La fase espulsiva E' cominciata

- SE LA PRIMA COSA CHE APPARE **E'** LA TESTA (capelli):

BAMBINO: - Se il bimbo non piange, non si agita, ha cianosi centrale, eseguire immediatamente le manovre del PBLS

- NON tagliare il cordone ombelicale
- Ogni anomalia deve essere comunicata immediatamente alla Centrale

Modalità di Soccorso:

ECONDAMENTO

Fase di espulsione della placenta:

- Contrazioni molto forti non dolorose
- Da 1 a 20 minuti
- Oltre tale tempo, trasporto rapido in ospedale
- Controllo dei Parametri Vitali (ABC)
- Supporto psicologico

Modalità di Soccorso:

- ECONDAMENTO

Quando la placenta è stata espulsa:

- Controllarne l’integrità
- Raccoglierla ed avvolgerla in un telo

Modalità di Soccorso:

Alla fine

- Controllo visivo della quantità dell’emorragia senza tamponare
- Unire ed abbassare le gambe della donna
- Massaggiare con movimenti circolari la zona sovrapubica per favorire l’arresto dell’emorragia
- Avvisare la Centrale e recarsi in ospedale

Modalità di Soccorso:

- In Ospedale

Riferire al personale sanitario:

- Ora di nascita
- Ora del secondamento
- Valori dei P. V. di madre e bambino
- Presenza e quantità di perdita ematica
- Consegna della placenta

Per Approfondire:

Casi Particolari ....

ABORTO

RAVIDANZA EXTRAUTERINA

PLACENTA PREVIA

DISTACCO DI PLACENTA

Valutazione dei Parametri Vitali

Posizione antishock su fianco sinistro

Somministrare Ossigeno

Conservare tutto il materiale fuoriuscito

NON tamponare

Supporto psicologico

Trasporto in ospedale

Per Approfondire:

Casi Particolari

GESTOSI (Preeclampsia)

- Valutazione dei Parametri Vitali
- Posizione antishock su fianco sinistro
- Somministrare Ossigeno
- Controllare eventuali convulsioni
- Controllare eventuale vomito
- Supporto psicologico
- Trasporto rapido in ospedale

Per Approfondire:

Casi Particolari

- Dolore
- Emorragia vaginale
- Morte del feto
- Morte della madre

Modalità di Soccorso:

Per **C**oncludere … **T**orniamo all'**I**nizio

Siete stati chiamati dal reparto di ginecologia per effettuare il trasferimento della signora Matilde, trentanove anni, che in gravidanza alla ventisettesima settimana, deve essere trasferita all'ospedale pediatrico per alcuni accertamenti. Il tempo che occorre per il trasporto è di circa due ore.
Durante il trasferimento, la donna vi avverte che comincia a sentire delle forti fitte che dalla schiena si irradiano sul davanti ……

KIT Neonatale:

Strumenti……

2 Clamp per il cordone ombelicale, siringa a bulbo, garze sterili, teli puliti, acqua fisiologica, sonda neonatale per pulsossimetro

Casi particolari: Kit intubazione neonatale, kit rianimazione neonatale, piastre pediatriche per defibrillatore